

無痛分娩マニュアル

基本的な方針

- ・当院での無痛分娩は基本的に計画分娩とする
- ・分娩途中に無痛分娩を希望する患者に対しては個別に判断
- ・無痛分娩の同意書を用意する
- ・緊急帝王切開が必要な時には速やかに移行するよう努力する

看護管理

- ・無痛分娩の管理中（薬剤投与後）は絶食とする。飲水は OK。
- ・末梢ルート確保後に硬膜外麻酔を行う。ルートに 3 方活栓を用意する。
- ・メインルートはラクトリンゲル S 注（側管から誘発用のアトニンを使用する）
- ・硬膜外麻酔は分娩室・陣痛室・病室で行う。

以下は麻酔開始後

- ・血圧測定は麻酔後 2.5 分間隔（自動血圧計）
- ・麻酔投与開始後 30 分で麻酔レベル左右差の確認
- ・鎮痛の効果判定
- ・適時に導尿を行う
- ・時々体位変換
- ・薬剤使用中の歩行はしないこと

硬膜外穿刺時準備

- ・18 ゲージでルート確保（ラクトリンゲル S 注）
- ・硬膜外麻酔セット
- ・1%キシロカイン 10ml

使用する薬剤

- ・0.125%マーカイン 8ml

分娩第一期/第二期の麻酔

- ・硬膜外腔注入（0.125%ポプスカイン + フェンタニル $2\mu\text{g/mL}$ ）
- ・1 時間毎に 10ml
- ・痛みを感じるようであれば 痛みレベル確認→報告

硬膜外チューブの抜去

分娩後に抜去

緊急帝王切開移行時の麻酔（硬膜外麻酔を使用するとき）

- ・ 腰椎麻酔を使用する時

腰椎麻酔のセットを準備

- ・ 硬膜外麻酔を使用する時

準備する薬剤

- ・ 2%キシロカイン 10ml